|  |
| --- |
| FOTO |

|  |  |
| --- | --- |
|  Nº DE INSCRIÇÃO: | DATA DA INSCRIÇÃO:  |
| NOME DO CANDIDATO: |
| DATA DE NASCIMENTO \_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | SEXO: |
| FUNÇÃO Á QUE DESEJA CONCORRER: |
| VINCULADO Á SECRETARIA:  |
| ENDEREÇO:  | RUA: | Nº |
| BAIRRO: | COMPLEMENTO:  |  |
| CEP:  | CIDADE: | UF: |
| TELEFONES: | RESIDENCIAL: | CELULAR: |
| E-MAIL: |
| ESTADO DE CIVIL:  |
| RG/ÓRGÃO EMISSOR:  | CPF: |
| PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO |
| Declaro estar ciente das condições do presente Processo de Seleção simplificado e aceitá-las.Declaro ainda, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações por mim prestadas.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do candidatoRESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e Carimbo |